**Общие сведения.**

Ф.И.О: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Возраст: 56 лет.

Год рождения: 1947 год.

Пол: мужской.

Национальность: русский.

Домашний адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место работы: завод «Рефлектор».

Профессия: наладчик.

Дата курации: 10 сентября 2004 г.

Диагноз: ИБС, стенокардия напряжения III функционального класса, НК II А, артериальная гипертония, риск IV.

**Жалобы.**

При поступлении в стационар больной жаловался на боли за грудиной, возникающие при малейшей физической нагрузке, иррадиирующие в левую руку и под левую лопатку, проходящие в покое или после приема нитроглицерина, на слабость, одышку, головные боли.

**Anamnesis morbid (История заболевания).**

Больным считает себя с 1993 года, когда периодически стали беспокоить острые боли за грудиной, иррадиирующие под левую лопатку и в левую руку, возникающие на фоне различных стрессовых состояний. В последующем периоде наблюдалось усиление и учащение болей, ухудшение общего состояния организма. Больной находился на учете у участкового врача в районной поликлинике, не раз лежал в стационаре.

Непереносимости каких-либо лекарств и процедур не наблюдалось.

В день курации, со слов больного, самочувствие несколько лучше, чем при поступлении в стационар.

**Anamnesis vitae (История жизни).**

Родился в 1947 году в г. Саратове. От сверстников в физическом и психическом развитии не отставал. Получил среднее профессиональное образование. Гигиенические условия на работе – удовлетворительные, профессиональная вредность. Стаж работы 30 лет, перемен мест работы нет.

Заболевания в детстве (в том числе детские инфекции): малая хорея в 14 лет, частые ангины, гломерулонефрит в 11 лет. Сахарным диабетом не страдает. Сифилис, болезнь Боткина, туберкулез, психические заболевания, аллергию отрицает.

Условия жизни удовлетворительные, женат, есть дети.

Наследственный анамнез отягощен сердечно-сосудистыми заболеваниями со стороны обоих родителей.

Вредные привычки: курение, употребление спиртных напитков и наркотических средств отрицает.

Питание регулярное.

В течении жизни перенес ревматизм, 3 черепно-мозговых травмы.

**Status praesens universalis (Общие сведения о состоянии).**

Общее состояние – средней тяжести. Положение больного – активное, сознание – ясное, выражение лица и глаз – доброжелательное. Телосложение нормостеническое (эпигастральный угол – 90°, умеренно косой ход ребер). Рост 172 см, вес 80 кг.

Кожные покровы бледные, сухие, рубцов, пролежней, сыпи, расчесов, пигментации, депигментации, кровоизлияний, «сосудистых звездочек», варикозного расширения вен нет. Видимые слизистые оболочки не гиперимированы, кровоизлияний нет. Красная кайма губ без видимых трещин и кровоизлияний.

Волосы седые, тусклые, оволосение по мужскому типу.

Пальца и ногти: цианоз отсутствует, деформаций пальцев нет, ногти имеют поперечную исчерченность.

Лимфатические узлы не увеличены.

Подкожно-жировая клетчатка умеренно выражена.

Мышцы: средняя степень развития, тонус нормальный, движения, надавливания и поколачивания безболезненны.

Кости: без деформаций, искривлений, безболезненны при надавливании и поколачивании.

Суставы правильной формы, безболезненны при пальпации и движениях, отечность отсутствует. Подвижность во всех суставах в полном физиологическом объеме.

**Состояние по органам и функциональным системам.**

Система дыхания.

Форма грудной клетки цилиндрическая. Сколиоз в грудной части позвоночника – правое плечо выше левого, расположение ключиц асимметричное.

Дыхание носовое. Дыхание ритмичное, обе половины грудной клетки участвуют в дыхательных движениях, частота дыхательных экскурсий – 16. Грудная клетка резистентная, межреберные промежутки нормальные, при пальпации безболезненные.

Сравнительная перкуссия: над всей поверхностью легких ясный продолжительный низкий легочный звук.

Топографическая перкуссия: высота стояния легочных верхушек – 3 см над ключицей. Высота положения верхушек легких сзади на уровне остистого отростка VII шейного позвонка.

|  |
| --- |
| Нижние границы легких |
| Топографические линии | Правое легкое | Левое легкое |
| ОкологрудиннаяСреднеключичнаяПередняя подмышечнаяСредняя подмышечнаяЗадняя подмышечнаяЛопаточнаяОколопозвоночная | Пятое межреберьеVI реброVII реброVIII реброIX реброX реброОстистый отросток XI грудного позвонка | VII реброVIII реброIX реброX реброОстистый отросток XI грудного позвонка |

Подвижность нижних легочных краев: правого легкого суммарно – 5 см, левого легкого – 7 см.

При аускультации над всей поверхность легких выслушивается жесткое дыхание, ослабленное в нижних отделах.

Система кровообращения.

При осмотре области сердца изменения выявлены не были, патологических пульсаций не обнаружено. Сердечный и верхушечный толчки незаметны.

При пальпации верхушечный толчок расположен на 2 см кнутри от левой срединно-ключичной линии, разлитой высокий.

Границы относительной сердечной тупости: верхняя граница – IV ребро, правая – по краю грудины, левая – по левой срединно-ключичной линии.

При аускультации тоны приглушены, чистые, ритмичные. I и II тоны выслушиваются на верхушке, II тон выслушивается на аорте, систолический шум выслушивается на верхушке.

Пульсация височных артерий и артерий нижних конечностей сохранена. Пульс лучевой артерии пальпируется на обеих руках, пульс синхронный, одинаковый, ритмичный, частота 72 удара в минуту, по величине средний, напряжение среднее, наполненный.

Артериальное давление на правой руке – 190/85 мм. рт. ст., на левой руке – 190/90 мм. рт. ст.

Система пищеварения и органов брюшной полости.

Губы сухие, бледно-розовые, трещин, высыпаний, изъязвлений нет.

Слизистая оболочка ротовой полости бледно-розового цвета, кровоизлияний и язв нет.

Язык розового цвета, без налета, увлажнен, сосочки не гипертрофированы, на всей поверхности языка трещин, язв и отпечатков зубов нет.

Десны бледно-розового цвета, не кровоточат.

Слизистая оболочка глотки розового цвета, на миндалинах имеется беловатый налет.

Живот при осмотре нормальной конфигурации, симметричный, не вздут. Выпячиваний, западений, видимых пульсаций не обнаружено. Видимой перистальтики кишечника и желудка нет. Живот участвует в акте дыхания. Расширений подкожных вен не обнаружено. Расширения пупочного кольца нет.

При перкуссии и поколачивании болезненности нет.

При перкуссии передней брюшной стенки над всеми участками – тимпанический звук. Напряжения мышц живота нет. Флюктуации не обнаружено.

При поверхностной ориентировочной пальпации живот безболезненный, мягкий. Грыжевых выпячиваний передней стенки живота и расхождения прямых мышц живота нет.

При методической глубокой скользящей пальпации по Образцову-Стражеско определяются: сигмовидная кишка – в подвздошной области на протяжении 2 см, безболезненна при пальпации, умеренно подвижна. Слепая кишка пальпируется в правой подвздошной области в виде плотного тяжа диаметром 3 см, безболезненная. Поперечная ободочная кишка – в виде дугообразного цилиндра умеренной плотности, толщиной 2 см, легко перемещается вверх и вниз при пальпации, безболезненна.

При глубокой скользящей пальпации прощупывается большая кривизна желудка и привратник.

Стул оформленный, регулярный. При аускультации выслушиваются перистальтические шумы.

Печень и желчный пузырь.

При осмотре видимого увеличения печени, желчного пузыря, пульсации печени не обнаружены.

При пальпации и перкуссии печень безболезненная, нижний край ровный, острый, выступает из-под реберной дуги на 1 см, бугристостей нет. Размеры печени по Курлову 10х9х7. Точки желчного пузыря (точка Керра, холедонопанкреатическая точка, акромиальная точка, точка лопаточного угла, точка диафрагмального нерва, остистые отростки VII, VIII, IX и XI позвонков) безболезненны. Эпигастральная область безболезненна.

Селезенка.

Видимых изменений области проекции селезенки нет. При пальпации в положении лежа на спине и на правом боку селезенка не определяется.

Органы мочевыделения.

При пальпации области почек и надлобковой области выпячиваний нет, покраснений нет. Почки не пальпируются. Пальпация над лобком безболезненна. Синдром Пастернацкого отрицательный. Мочеточниковые точки (реберно-подвздошная, реберно-поясничная, реберно-мочеточниковая) безболезненны. Мочеиспускание 5-6 раз в день, свободное, безболезненное.

Нервная система.

Больной неспокоен, раздражителен, вследствие чего принимает транквилизаторы. Сон не нарушен. Расстройств речи и письма не отмечается. Зрение, обоняние и слух без отклонений. Парезов и параличей нет.

Эндокринная система.

Без патологий. Щитовидная железа не увеличена. Повышенного аппетита, жажды не отмечается. Общее развитие соответствует возрасту.

Результаты лабораторных и инструментальных методов исследования.

Осмотр на педикулез.

Головного и платяного педикулеза не обнаружено.

Обследование на я/г.

Не обнаружено.

Общий анализ мочи.

Удельный вес – 1008 г.

Реакция – слабо-кислая.

Белок – нет.

Сахар – отрицательный.

Желчные пигменты – отрицательный.

Общий анализ крови.

Эритроциты – 4,85 х 1012 в 1 л.

Гемоглобин – 156 г/л.

Лейкоциты – 6,59 х 109.

Эозинофилы – 5 %.

Палочкоядерные – 4 %.

Сегментоядерные – 44 %.

Лимфоциты – 34 %.

Моноциты – 13 %.

СОЭ – 7 мм в час.

Холестерин – 6,7.

Триглицериды – 1,94.

Билирубин общий – 14,3.

Билирубин прямой – отрицат.

Протромбиновый индекс – 112%.

ЭКГ.

Синусная брадиаритмия.

Электрическая ось сердца отклонена влево.

Возможна гипертрофия левого желудочка.

Диагноз.

ИБС, стенокардия напряжения III функционального класса, НК II А, артериальная гипертония, риск IV.